

LAMPIRAN-LAMPIRAN

OPERASIONAL PROSEDUR *INTRADIALYTIC STRECHING EXERCISE*

Pelaksanaan intervensi dilakukan kurang lebih selama 30 menit pemanasan (*warm up*) selama 5 menit, gerakan *Intradialytic streching exercise* selama 20 menit dan pendinginan (*cooled down*) selama 5 menit, dilakukan 3x dalam seminggu selama 2 minggu (Mansooreh, et all, 2016; Widyaningrum, 2019).

a. Tahap Persiapan

- 1) Mengkaji keadaan umum responden
- 2) Mengukur TTV responden.

b. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, pasien melakukan pemanasan, pemanasan tersebut dilakukan oleh pasien dengan cara menggerakan anggota tubuh secara bebas. Setelah dianggap cukup dalam melakukan pemanasan selanjutnya melakukan hal-hal peregangan sebagai berikut:

- 1) Peregangan leher
 - a) Posisi duduk atau berbaring di tempat tidur
 - b) Tundukkan kepala sampai dagu menyentuh dada
 - c) Tolehkan kepala kearah telinga kiri dan kanan bergantian
 - d) Ulangi peregangan pada leher
 - e) Selanjutnya, dengan perlahan gerakan kepala ke arah bahu kanan kembali tegak kemudian gerakkan kepala ke arah bahu kiri
 - f) Setiap gerakan dilakukan 8 hitungan.

- 2) Peregangan tangan/lengan (tangan dan pergelangan)
 - a) Posisi duduk atau berbaring
 - b) Angkat tangan, luruskan sejajar dengan bahu
 - c) Selanjutnya, regangkan semua jari-jari tangan kemudian ikuti gerakan mengepal dan memutar dengan posisi kaki
 - d) Tiap gerakan dilakukan sebanyak 8 hitungan
- 3) Peregangan bahu, punggung atas dada
 - a) Gerakan mengangkat bahu dan memutar bahu
 - b) Posisi duduk atau berbaring di tempat tidur
 - c) Angkat bahu ke arah telinga dengan gerakan turun naik
 - d) Putar bahu kanan ke arah belakang kemudian kearah depan
 - e) Ganti bahu kiri dengan gerakan yang sama
 - f) Putar secara bersamaan kedua bahu ke arah belakang dan depan
 - g) Setiap gerakan dilakukan sebanyak 8 kali.
- 4) Peregangan dada dan punggung bagian atas
 - a) Posisi duduk atau berbaring diatas tempat tidur
 - b) Letakkan tangan diatas bahu dengan siku menekuk
 - c) Gerakkan memutar dengan gerakan memutar siku, pertama kearah depan lalu ke belakang
 - d) Hentikan putaran dan sentuhkan kedua siku di depan dada
 - e) Buka kedua siku kearah luar dan tarik bahu bagian belakang bersama-sama. Rasakan regangan di dada
 - f) Ulangi gerakan sebanyak 8 kali.

- 5) Peregangan bagian leher dan bagian samping
 - a) Posisi duduk atau berbaring diatas tempat tidur
 - b) Angkat kedua tangan atau salah satu tangan yang tidak diakses lurus keatas, kemudian tangan diturunkan
 - c) Rasakan peregangan pada dada bagian samping Lakukan gerakan sebanyak 8 kali.
- 6) Peregangan kaki
 - a) Angkat kaki sejajar dengan lutut, kemudian putar dan bergantian antara yang kanan dengan yang kiri
 - b) Angkat kaki sejajar lutut, kemudian julumkan kedepan sambil mengatur nafas
 - c) Silangkan lutut kaki antara yang kanan dengan yang kiri
 - d) Silangkan lutut kaki antara yang kanan dengan yang kiri, dengan salah satu kaki harus lurus. Lakukan dengan bantuan salah satu tangan
 - e) Tekuk lutut kemudian angkat keatas sambil mengatur nafas
 - f) Angkat kaki lurus keatas dan kebawah sambil mengatur nafas.
- c. Latihan Pendinginan

Latihan pendinginan ini dilakukan dengan cara tarik nafas melalui hidung dan keluarkan melalui mulut, sambil angkat kedua tangan setinggi kepala lakukan hingga 8 kali hitungan.
- d. Tahap evaluasi

Pada tahap terakhir ini yaitu dengan cara melakukan observasi keadaan umum responden observasi TTV responden

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Susanti Yulianti

Program Studi : S1 Keperawatan dan Ners

Instansi : Universitas Bhakti Kencana

Dengan ini saya menyatakan akan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh *Intradialytic Streching Exercise* Terhadap Tingkat *Restless Leg Syndrome* Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Bandung”.

Demi kelancaran penelitian ini, maka dengan ini saya meminta kesediaan ibu/bapak untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan identitas responden sebagai bentuk etika penelitian. Peneliti mengharapkan partisipasi dan kesediaan dari responden dalam dilakukannya penelitian ini.

Berdasarkan penjelasan diatas, responden berkenan untuk menandatangani lembar persetujuan yang disediakan. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Bandung, 2020

Peneliti

Susanti Yulianti

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya menyatakan bahwa :

1. Telah mendapat penjelasan tentang penelitian “Pengaruh *Intradialytic Stretching Exercise* Terhadap Tingkat *Restless Leg Syndrome* Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Bandung”.
2. Telah diberi kesempatan untuk bertanya dan mendapat jawaban dari peneliti.

Dengan ini saya memutuskan secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan dalam keadaan sadar, bahwa saya (**bersedia/tidak bersedia ***) berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiannya.

Bandung, 2020

()

Keterangan :

*) Coret yang tidak perlu

INSTRUMEN PENELITIAN

INTERNATIONAL RESTLESS LEG SYNDROME SCALE

(dalam Bahasa Inggris)

International Restless Legs Syndrome Study Group Rating Scale for Severity of Restless Legs Syndrome

Ask the patient to rate his or her symptoms for the following 10 questions. The patient, not the examiner, should make the ratings, but the examiner should be available to clarify any misunderstandings the patient may have about the questions. The examiner should mark the patient's answers on the form. Point values are in parentheses after each answer.

Please rate your average symptoms during the preceding week.

- | | |
|--|--|
| 1. Overall, how would you rate the restless legs syndrome (RLS) discomfort in your legs or arms? | 6. Overall, how severe was your RLS as a whole? |
| <input type="checkbox"/> Very severe (4)
<input type="checkbox"/> Severe (3)
<input type="checkbox"/> Moderate (2)
<input type="checkbox"/> Mild (1)
<input type="checkbox"/> None (0) | <input type="checkbox"/> Very severe (4)
<input type="checkbox"/> Severe (3)
<input type="checkbox"/> Moderate (2)
<input type="checkbox"/> Mild (1)
<input type="checkbox"/> None (0) |
| 2. Overall, how would you rate the need to move around because of your RLS symptoms? | 7. How often did you have RLS symptoms? |
| <input type="checkbox"/> Very severe (4)
<input type="checkbox"/> Severe (3)
<input type="checkbox"/> Moderate (2)
<input type="checkbox"/> Mild (1)
<input type="checkbox"/> None (0) | <input type="checkbox"/> Very often; six to seven days (4)
<input type="checkbox"/> Often; four to five days (3)
<input type="checkbox"/> Sometimes; two to three days (2)
<input type="checkbox"/> Occasionally; one day or less (1)
<input type="checkbox"/> Never (0) |
| 3. Overall, how much relief of your RLS arm or leg discomfort did you get from moving around? | 8. When you had RLS symptoms, how severe were they on an average day? |
| <input type="checkbox"/> No relief (4)
<input type="checkbox"/> Mild relief (3)
<input type="checkbox"/> Moderate relief (2)
<input type="checkbox"/> Complete or almost complete relief (1)
<input type="checkbox"/> No RLS symptoms; question does not apply (0) | <input type="checkbox"/> Very severe; at least eight hours per 24 hours (4)
<input type="checkbox"/> Severe; three to eight hours per 24 hours (3)
<input type="checkbox"/> Moderate; one to three hours per 24 hours (2)
<input type="checkbox"/> Mild; less than one hour per 24 hours (1)
<input type="checkbox"/> None (0) |
| 4. Overall, how severe was your sleep disturbance because of your RLS symptoms? | 9. Overall, how severe was the impact of your RLS symptoms on your ability to carry out your daily affairs (for example carrying out a satisfactory family, home, social, school, or work life)? |
| <input type="checkbox"/> Very severe (4)
<input type="checkbox"/> Severe (3)
<input type="checkbox"/> Moderate (2)
<input type="checkbox"/> Mild (1)
<input type="checkbox"/> None (0) | <input type="checkbox"/> Very severe (4)
<input type="checkbox"/> Severe (3)
<input type="checkbox"/> Moderate (2)
<input type="checkbox"/> Mild (1)
<input type="checkbox"/> None (0) |
| 5. How severe was your tiredness or sleepiness because of your RLS symptoms? | 10. How severe was your mood disturbance because of your RLS symptoms (for example, angry, depressed, sad, anxious, or irritable)? |
| <input type="checkbox"/> Very severe (4)
<input type="checkbox"/> Severe (3)
<input type="checkbox"/> Moderate (2)
<input type="checkbox"/> Mild (1)
<input type="checkbox"/> None (0) | <input type="checkbox"/> Very severe (4)
<input type="checkbox"/> Severe (3)
<input type="checkbox"/> Moderate (2)
<input type="checkbox"/> Mild (1)
<input type="checkbox"/> None (0) |
-

INTERNATIONAL RESTLESS LEG SYNDROME SCALE
 (dalam Bahasa Indonesia)

Keterangan:

1. Jawaban berdasarkan persepsi Anda dan jawab sejujur-jujurnya sesuai dengan kondisi yang dirasakan.
2. Berilah tanda ceklist (✓) pada kolom yang sudah disediakan
3. Pertanyaan berdasarkan masalah dirasakan selama minggu terakhir
4. RLS (Restless Leg Syndrome Scale) merupakan rasa ketidaknyamanan pada kaki dengan berbagai gejala yang muncul.

No	Pertanyaan	Nilai				
		Tidak Ada (0)	Ringan (1)	Sedang (2)	Berat (3)	Sangat Berat (4)
1	Secara keseluruhan, bagaimana Anda akan menilai RLS sebagai ketidaknyamanan (seperti kesemutan, rasa terbakar) di kaki atau lengan?					
2	Secara keseluruhan, bagaimana Anda menilai pentingnya untuk bergerak karena gejala RLS Anda?					
3	Secara keseluruhan, berapa banyak bantuan dengan menggerakkan lengan atau kaki karena RLS atau ketidaknyamanan di kaki Anda?					
4	Secara keseluruhan, seberapa berat gangguan tidur Anda karena gejala RLS yang Anda alami?					
5	Seberapa berat kelelahan atau mengantuk karena gejala RLS yang anda alami?					
6	Secara keseluruhan, seberapa berat RLS mengganggu anda?					

No	Pertanyaan	Nilai				
		Tidak Ada (0)	Ringan (1)	Sedang (2)	Berat (3)	Sangat Berat (4)
7	Seberapa sering anda mengalami gejala RLS?		1hari/minggu	2-3hari/minggu	4-5hari/minggu	6-7hari/minggu
8	Bila Anda memiliki gejala RLS, seberapa lama gejala itu muncul setiap harinya?		< 1jam/hari	1-3jam/hari	3-8jam/hari	>8jam/hari
9	Secara keseluruhan, seberapa berat dampak dari gejala RLS Anda pada kemampuan Anda untuk melaksanakan urusan sehari-hari Anda, misalnya melaksanakan urusan keluarga, rumah, sosial, sekolah, atau kehidupan kerja yang memuaskan?					
10	Seberapa berat gangguan suasana hati Anda karena gejala RLS misalnya marah, depresi, sedih, cemas,?					
Skor						

HASIL PENELITIAN

KARAKTERISTIK RESPONDEN

No	Kode Responde n	Jenis Kelamin	Umur	Kategori Umur	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Lama Waktu Hemodialisis
1	R001	Laki-Laki	45	41-50	SMP	Tidak Bekerja	1-2 tahun
2	R002	Laki-Laki	48	41-50	SMP	Wiraswasta	1-2 tahun
3	R003	Perempuan	38	31-40	SMP	Tidak Bekerja	<1 tahun
4	R004	Perempuan	44	41-50	SD	Tidak Bekerja	>2 tahun
5	R005	Perempuan	53	51-60	SMP	Tidak Bekerja	1-2 tahun
6	R006	Laki-Laki	63	61-70	SMP	Tidak Bekerja	>2 tahun
7	R007	Laki-Laki	53	51-60	SMA	Tidak Bekerja	>2 tahun
8	R008	Laki-Laki	45	41-50	SMA	Wiraswasta	<1 tahun
9	R009	Laki-Laki	40	31-40	SMA	Wiraswasta	>2 tahun
10	R010	Laki-Laki	50	41-50	SMP	Tidak Bekerja	<1 tahun
11	R011	Perempuan	48	41-50	SD	Tidak Bekerja	>2 tahun
12	R012	Laki-Laki	43	41-50	PT	Tidak Bekerja	<1 tahun
13	R013	Laki-Laki	49	41-50	SMP	Wiraswasta	>2 tahun
14	R014	Perempuan	50	41-50	SMA	Tidak Bekerja	>2 tahun
15	R015	Laki-Laki	51	51-60	SMA	Tidak Bekerja	<1 tahun

**DATA HASIL LAPANGAN
SEBELUM INTERVENSI**

No	Responden	Pertanyaan										Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	R01	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	21	Parah
2	R02	3	3	2	2	3	3	2	2	2	1	23	Parah
3	R03	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	35	Sangat Parah
4	R04	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	22	Parah
5	R05	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	22	Parah
6	R06	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	23	Parah
7	R07	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	24	Parah
8	R08	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	23	Parah
9	R09	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	12	Sedang
10	R10	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	35	Sangat Parah
11	R11	3	2	3	2	3	2	2	2	2	0	21	Parah
12	R12	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	35	Sangat Parah
13	R13	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	23	Parah
14	R14	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	12	Sedang
15	R15	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	21	Parah
	Jumlah	44	40	33	36	37	39	32	33	32	26		

**DATA HASIL LAPANGAN
SETELAH INTERVENSI**

No	Responden	Pertanyaan										Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	R01	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	12	Sedang
2	R02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Tidak Parah
3	R03	2	2	3	4	2	2	3	3	3	3	27	Parah
4	R04	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	18	Sedang
5	R05	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	18	Sedang
6	R06	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Parah
7	R07	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Sedang
8	R08	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	22	Parah
9	R09	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Tidak Parah
10	R10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19	Sedang
11	R11	2	2	3	3	3	2	2	3	2	0	22	Parah
12	R12	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	23	Parah
13	R13	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	13	Sedang
14	R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Tidak Parah
15	R15	1	2	2	1	2	1	1	1	1	0	12	Sedang

HASIL PERHITUNGAN**ANALISIS UNIVARIAT****Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	31-40	2	13.3	13.3	13.3
	41-50	9	60.0	60.0	73.3
	51-60	3	20.0	20.0	93.3
	61-70	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PT	1	6.7	6.7	6.7
	SD	2	13.3	13.3	20.0
	SMA	5	33.3	33.3	53.3
	SMP	7	46.7	46.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	11	73.3	73.3	73.3
	Wiraswasta	4	26.7	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Lama Hemodialisis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 tahun	5	33.3	33.3	33.3
	>2 tahun	7	46.7	46.7	80.0
	1-2 tahun	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
31-40 tahun	2	13,3
41-50 tahun	9	60,0
51-60 tahun	3	20,0
61-70 tahun	1	6,7
Total	15	100
Pendidikan		
SD	2	13,3
SMP	7	46,7
SMA	5	33,3
PT	1	6,7
Total	15	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	11	73,3
Wiraswasta	4	26,7
Total	15	100
Lama Hemodialisis		
< 1 tahun	5	33,3
1-2 tahun	3	20,0
> 2 tahun	7	46,7
Total		100

Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Parah	3	20.0	20.0	20.0
	Parah	10	66.7	66.7	86.7
	Sedang	2	13.3	13.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Setelah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Parah	5	33.3	33.3	33.3
	Sedang	7	46.7	46.7	80.0
	Tidak Parah	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Sebelum Intervensi	Mean	23.47	1.807
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	19.59
		Upper Bound	27.34
	5% Trimmed Mean	23.46	
	Median	23.00	
	Variance	48.981	
	Std. Deviation	6.999	
	Minimum	12	
	Maximum	35	
	Range	23	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	.369	.580
Setelah Intervensi	Kurtosis	.251	1.121
	Mean	17.00	1.518
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.74
		Upper Bound	20.26
	5% Trimmed Mean	16.89	
	Median	18.00	
	Variance	34.571	
	Std. Deviation	5.880	
	Minimum	9	
	Maximum	27	
	Range	18	
	Interquartile Range	10	
	Skewness	-.090	.580
	Kurtosis	-1.281	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.345	15	.000	.763	15	.001
Setelah	.238	15	.022	.817	15	.006

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Setelah - Sebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	12 ^b	6.50	78.00
	Ties	3 ^c		
	Total	15		

a. Setelah < Sebelum

b. Setelah > Sebelum

c. Setelah = Sebelum

Test Statistics^b

	Setelah - Sebelum
Z	-3.276 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

SURAT IZIN PENELITIAN



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

Nomor : 445/03.FKP/UBK/I/2021
 Lampiran :
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Yth. Direktur RSUD Kota Bandung

Di

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi : S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami bermaksud memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data dari mulai bulan Januari sd April 2021, di wilayah kerja yang bapak/ibu pimpin. Adapun data mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

Nama	:	Susanti Yulianti
NIM	:	191fk05015
Semester	:	III
Judul Skripsi	:	Pengaruh Introdialisis Streching Exercise Terhadap Tingkat Restless leg Syndrome Pasien Penyakit Ginjal kKonis yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kota Bandung.

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami haturkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Bandung, 08 Januari 2021

Hormat Kami
 Fakultas Keperawatan
 Dekan

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
 FAKULTAS KEPERAWATAN
 Siti Jundiah, M.Kep

NIK.02007020132

BER

 <p>PEMERINTAH KOTA BANDUNG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH</p> <p>Jl. Rumah Sakit No. 22 Ujungberung - Bandung Kode Pos : 40612 Telp. 7811794-7811793-7807191-780001 Fax.(022) 7809581 website : rsudkotabandung.web.id Email : rsudkotabandung@yahoo.com rsuddiklat@gmail.com</p>	
<hr/> <p>Bandung, 4 Mei 2021</p>	
Nomor : 070/1451 - RSUD	Kepada Yth. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
Lampiran : -	di
Sifat : Biasa	Tempat
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data	
<p>Menindak Lanjuti Surat Saudara No. 445/03.FKP/UBK/I/2021 Tanggal 8 Januari 2021 , tentang permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data , atas nama:</p> <p>Nama : Susanti Yulianti NPM : 191Fk05015 Program Studi : Keperawatan Judul : <i>Pengaruh Intradialisis Stretching Exercise Terhadap Tingkat Restless Leg Syndrome Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Kota Bandung</i></p> <p>Pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan tersebut dengan pelaksanaan harus sesuai dengan Ketentuan Sebagai Berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Harus mengikuti Peraturan / <i>tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung.</i> 2. Melampirkan <i>Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Perlindungan dan Pemberdayaan Masyarakat PemKot Bandung.</i> 3. Hasil Penelitian agar di sampaikan kepada RSUD Kota Bandung dalam bentuk <i>hard copy</i> dan atau <i>soft copy</i>-nya. 4. Izin penelitian ini berlaku Sampai Dengan : 4 Juli 2021 5. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terimakasih. <p style="text-align: right;">DIREKTUR RSUD KOTA BANDUNG</p> <p style="text-align: right;"><i>[Signature]</i> Drg. Muhamadi, Sp.Ort Pembina Utama Madya NIP. 196406161990111002</p> <p>Tembusan disampaikan kepada :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yth. Kepala Bagian/para Kepala Bidang RSUD Kota Bandung 2. Yth. Ka. Instalasi Hemodialisa RSUD Kota Bandung 3. Yth. Ka.Unit Diklat RSUD Kota Bandung 4. Arsip. 	

SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN IMMANUEL BANDUNG
IMMANUEL SCHOOL OF HEALTH SCIENCES BANDUNG

KETERANGAN LAYAK ETIK *DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION* "ETHICAL EXEMPTION"

No.058/KEPK/STIKI/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Susanti Yulianti
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Sarjana Keperawatan
 Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti
 Kencana

Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Intradyalisis Streching Exercise Terhadap Tingkat Restless Leg Syndrome Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Bandung"

"Penelitian pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kota Bandung"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 Juli 2021 sampai dengan tanggal 06 Juli 2022.

This declaration of ethics applies during the period July 06, 2021 until July 06, 2022.

July 06, 2021



DOKUMENTASI

CATATAN BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Susanti Yulianti
 NIM : 191FK05015
 Judul Skripsi :PENGARUH *INTRADIALYTIC STRECHING EXERCISE TERHADAP TINGKAT RESTLESS LEG SYNDROME PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD KOTA BANDUNG*
 Pembimbing Utama : Rizki Muliani, S.Kep., Ners., MM.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 12-01-2021	<p>KONSUL BAB I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sebelum perubahan, jelaskan dulu tentang HD nya, apa itu HD, knp HD yang menjadi pilihan utama pada pasien PGK kemudian dilakukan penapisan/justifikasi, baru bahas perubahan. Dari sekian banyak perubahan kenapa milih RLS (bahas RLS nya), lakukan penapisan/justifikasi. - Cari data dari jurnal2 yang menyebutkan bahwa RLS merupakan komplikasi sekian % dari HD. Jelaskan bahaya RLS pada pasien HD atau dampaknya. - Jangan langsung salah satu tapi kalimat pertamanya : karena dampak RLS yang cukup berbahaya itu maka perlu dilakukan penanganan, dimana penanganannya di bagi dua ada farmakologi dan non farmakologi. Kemudian sebutkan farmakologi nya apa saja dan nonfarmakologinya apa saja. Baru salah satu tindakan didalam farmakologi adalah Intradialisis Streching Exercise, jelaskan tentang tindakan itu dan lakukan justifikasi. Dari sekian banyak penanganan nonfarmakologi 	

		<p>kenapa milih Intradialisis Streching Exercise.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Di situ sudah ada 34% bisa menurunkan RLS tp 66% ketindakan yg mana jelaskan dan tampilkan datanya. Lalu masukan hasil2 penelitian dari 2 atau 3 jurnal yg di kirim kemarin, simpulkan hasil dari jurnal itu, untuk memperkuat penelitian. - Sebelum studi pendahuluan, ceritakan kondisi pasien HD di ruang HD RSUD Kota Bandung, brp banyak pasien HD data dari tahun 2019-2020 bila ada januari 2021, baru ke stupen. Rinci ke 10 pasien itu yg mengeluh kelelahan brp, gatal brp, RLS berapa. - Wawancara keruangan ketika ada pasien yg mengeluh RLS apa yg dilakukan perawat, pernah tidak melakukan Intradialisis Streching Exercise. - Tuliskan manfaat bagi perawat HD 	
2	Selasa, 16-02-2021	<p>KONSUL REVISI BAB I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB 1 dan lanjut bab 2-4 - Awal paragraf 3, bahas dulu teori tentang penanganan pasien CKD, salah satunya - Akhir paragraf 3, tambahkan data kasus pasien HD di Indonesia, Jawa Barat, Bandung. 	

3	Senin, 08-03-2021	<p>KONSUL BAB 1-4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bab 1 : Tambahkan penjelasan apa saja kondisi yg dpt terjadi akibat penumpukan cairan elektrolit dan limbah dlm tubuh pasien PGK tsb. - Jelaskan apa saja penanganan pengganti ginjal itu. - Cari defenisi RLS pada pasien HD yg lebih mudah dipahami. - definisi rls di paragraf 6 BAB 1 Maksudnya bgmn bu??? - Bab 2 : Lihat panduan di point 2.1 itu Kajian Pustaka - Etiologi bab 2 hapus saja - Komplikasi hd, Cari sumber di atas 2011 - Bab 2 definisi RLS Mksdnya? Pada pasien HD juga spt ini??? - Tambahkan lagi defenisi RLS dari teori lain... cari defenisi RLS khusus pd pasien HD - Coba dicek lagi... apa kaitan RLS ini dgn gangguan tidur. - Tanda dan gejala RLS: Maksud kalimat ini apa? Coba dicek dan diperbaiki redaksi kalimatnya agar tdk membingungkan. - Fokuskan RLS pada pasien PGK yg menjalani HD. - Tambahkan subjudul Patofisiologi RLS pada pasien PGK yg menjalani HD. - Utk farmakologinya apa saja?? Jelaskan. 	
---	-------------------	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan sub judul Cara Pengukuran RLS dan beri penjelasan. - Buat penomoran sub judul baru : Kerangka Konsep. - Bab 3, Cari defenisi RLS yg lebih mudah dipahami khusus utk RLS pasien PGK... sesuai masukan saya di bAB II. - Definisi operasional: Harus jelas... gerakan yg seperti apa? Brp x intervensi? Berapa lama utk setiap intervensi? - Jelaskan RLS spt apa yg ingin diteliti. - Kuesioner apa Namanya? - Sampel, Knp pakai rumus ini?? - Kriteria inklusi: Coba baca lg teorinya... RLS ini baiknya utk pasien HD yg spt apa - Tambahkan kontra indikasi dr teori di BAB 2. - Bab 4 : Jelaskan secara singkat defenisi instrument penelitian - Utk Interdialisis stretching exercise nya pakai prosedur kerja dari siapa? - Jelaskan spt apa pelaksanaannya - Jelaskan secara rinci point2 langkah penelitian tiap tahap nya. 	
--	--	--

4	Jumat, 19-03-2021	<p>KONSUL REVISI BAB 1-4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAB 1 Paragraf 10: Tambahkan penjelasan keterbaruan penelitian ini dgn penelitian sebelumnya dgn judul yg sama apa? - Cari defenisi intradialytic stretching exercise yg focus pada pasien HD. - Tahap pelaksanaan : Jelaskan pelaksanaan intradialysis stretching exercise ini dilakukan brp menit, brp x dan berapa minggu berdasarkan teori - Definisi operasional : Tambahkan kata : berupa peregangan pada leher,..... tuliskan peregangan apa saja yg dilakukan sesuai teori BAB 2. - Instrument penelitian : Nilai uji validitas dan reliabilitas IRLS nya? - Coding : Seperti apa kodingnya - Form instrument penelitian Lampirkan juga versi Inggrisnya. 	
5	Sabtu, 27-03-2021	<p>KONSUL REVISI BAB 1-4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ACC Daftar UP - Perbaiki kata pengantar dan daftar Pustaka - Lengkapi lembar bimbingan dan surat ijin penelitian 	
4	01-07-2021	Revisi hasil UP Maju penelitian	

5	20-07-2021	Bimbingan hasil penelitian	
6	22-07-2021	Lengkapi daftar isi Lengkapi draft Perbaiki operasional prosedur Pembahasan perbaiki, tambahan teori, hasil penelitian orang lain Bahas kuesioner skor tertinggi dan terendah Sebutkan patofisiologinya	
7	13-8-2021	Revisi BAB 5: - Perbaiki ABSTRAK - Perbaiki Pendahuluan - Perbaiki BAB 4 - Perbaiki BAB 5, hasil penelitian dan pembahasan Perbaiki BAB 6 simpulan dan saran	
8	16-8-2021	Revisi BAB 5: - Perbaiki sedikit di hasil penelitian bagian pengaruh - Perbaiki sedikit di pembahasan di bagian sebelum intervensi - Tambahkan teori yang menjelaskan jika RLS bisa mempengaruhi kualitas tidur sebagai penguat Analisa ini ACC SIDANG AKHIR	

CATATAN BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Susanti Yulianti
 NIM : 191FK05015
 Judul Skripsi :PENGARUH *INTRADIALYTIC STRECHING EXERCISE TERHADAP TINGKAT RESTLESS LEG SYNDROME PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD KOTA BANDUNG*
 Pembimbing Pendamping : R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Senin, 18-01-2021	<p>KONSUL BAB 1 :</p> <p>Sebelum ke intradialitik jelaskan dulu intervensi yang bisa mengurangi rasa nyeri baru jelaskan kelebihan dari intervensi intradialitik ini. Jelaskan juga bahwa intradialitik ini merupakan latihan fisik. Di paragraf 5 dan 6 juga mengatakan latihan fisik.</p>	
2	Sabtu, 27-02-2021	<p>KONSUL REVISI BAB 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ACC BAB 1 - Susun bab 2-4 - Jangan lupa cek plagiarism 	
3	Senin, 08-03-2021	<p>KONSUL BAB 1-4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk pengambilan sampel consecutive atau purposive karna ada kriteria - Apakah pasien yg ke HD ada yg tdk di Hemodialisis? Apakah ada yg tdk sadarkan diri? Ada yg kgd? Bukannya klo ada kgd itu di bw ke IGD? 	

4	Selasa, 23-03-2021	<p>KONSUL REVISI BAB 1-4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bab 1 paragraf 8 : coba diperjelas maksud 66% tdk hanya dg interdialitic... Tp dg bantuan farmakologi - Stupen tdk perlu menggunakan persen, angka 10, 8 - Bagan 3.1 perbaiki kata di dlm kotak terpotong - Consecutive tp ada kriteria sampel. Jk ada kriteria itu purposive ya - Instrumen menurut ahyar atau andrea? Jika sumber berbeda apakah isi/ maksud instrumen nya sama? Coba kaji kedua sumber jika isi ny sama ambil salah satu yg terbaru atau instumen aslinya sj di cari 	
5	Selasa, 30-03-2021	<p>Konsul Revisi BAB 1-4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ACC Daftar Sidang UP - Cek Plagiarism 	
6	01-07-2021	Revisi hasil UP Maju penelitian	
7	20-07-2021	Bimbingan hasil penelitian	
8	22-07-2021	<p>Pembahasan harus mengandung unsur dari hasil penelitian,teori, pendapat kita, kesenjangan antara teori dan hasil.</p> <p>Jelaskan kenapa muncul rls pada pasien ini, kenapa ada yang parah,sangat parah,sedang, tidak parah. apakah dipengaruhi oleh</p>	

		<p>karakteristik seperti umur, jenis kelamin, lama menjalani hd(5 th atau 6th).</p> <p>Jelaskan mengapa intervensi intradyalisis streching exsercise ini bisa menyebabkan rls berkurang. di pengaruhi apa, jelaskan patway nya.</p>	
9	14-8-2021	<p>Revisi BAB 5:</p> <p>Di pembahasan pengaruh ada kalimat RLS ini karena ada hambatan dopaminergik. Jd intervensi ini, menghasilkan dopamin atau mengurangi hambatan dopaminergik?</p> <p>Karakteristik responden yg dibhs hanya usia sj? Jenis kelamin, lama hd apakah mempengaruhi RLS jg?</p> <p>Abstrak terlalu panjang, cek!</p> <p>PERBAIKI, JIKA PEMB 1 ACC SIDANG, MANGGA DAFTAR BU</p>	

HASIL UJI PLAGIAT

PENGARUH INTRADIALYTIC STRECHING EXERCISE TERHADAP TINGKAT RESTLESS LEG SYNDROME PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD KOTA BANDUNG

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	journal.uin-alauddin.ac.id	2%
2	fr.scribd.com	2%
3	pt.scribd.com	1%
4	Repository.umy.ac.id	1%
5	repository.poltekkes-kdi.ac.id	1%
6	es.scribd.com	1%
7	repo.stikesicme-jbg.ac.id	1%
8	repository.bku.ac.id	1%
repository.usu.ac.id		



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME

Nomor: 40 /FKEP.PERP/UBK/IX/2021

Kepala Bagian Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Susanti Yulianti

NIM : 19105015

Fakultas : Keperawatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Nilai Hasil Plagiat : 10

Judul KTI/Skripsi : Pengaruh Intradialytic Streching Exercise Terhadap Tingkat Restless Leg Syndrome Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Kota Bandung

Dinyatakan sudah memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap sub bab naskah KTI/Skripsi yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai syarat untuk pengambilan Ijazah dan Transkrip Nilai.

Bandung, 6 September 2021

Ka. Bagian Perpustakaan UBK



Rosy Rosytasary, S.IIP



RIWAYAT HIDUP

Nomor Telepon : 0813 2134 9902
Email : susantiyulianti84@gmail.com



DATA PRIBADI

Nama	: Susanti Yulianti
Tempat/Tanggal Lahir	: Bandung, 03 April 1982
Alamat	: Komplek Griya Asri Blok F5 No.25 Rt 02.Rw 013.Kelurahan Pasirjati Kec. Ujungberung Kota Bandung
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Status	: Menikah
Tinggi/Berat Badan	: 155 / 61 Kg
Kewarganegaraan	: Indonesia

RIWAYAT PENDIDIKAN

Formal

1. SDN : Tahun 1989 - 1995
2. SMPN : Tahun 1995 -1998
3. SMAN : Tahun 1998 - 2001
4. AKPER : Tahun 2001 - 2004
5. Universitas Bhakti Kencana Fakultas Keperawatan :Tahun 2019 s/d Sekarang

Non-Formal:

1. Pelatihan *Basic Trauma & Cardiac Life Support* (BT&CLS) :Tahun 2017

BUKTI ACC REVISI SIDANG

